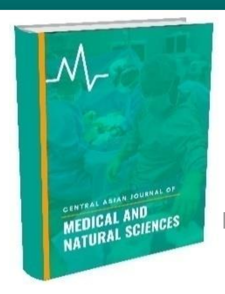
CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES




Volume: 02 Issue: 07 | Jan-Feb 2022 ISSN: 2660-4159

http://cajmns.centralasianstudies.org

# Факторы Риска Развития Неблагоприятных Исходов У Пациентов С Острым Инфарктом Миокарда При Коморбидных Состояниях

1. **Муроткобилов Озод Анварович**
2. **Хаитов Исомиддин Акрамович**
3. **Аликулов Хусан Рахимбек угли**
4. **Уроков Азизжон Хикматуллаевич**
5. **Ташкенбаева Элеанора Негматовна**

*Received 27th Nov 2021,*
*Accepted 31th Dec 2021,*
*Online 10th Jan 2022*

[1,2] Резидент магистратуры 3-курса по специальности Кардиологии Самаркандский государственный медицинский институт

[3] Резидент магистратуры 2-курса по специальности Кардиологии Самаркандский государственный медицинский институт

[4] Резидент магистратуры 1-курса по специальности Кардиологии Самаркандский государственный медицинский институт

[5] Проф, к.м.н, кафедрой Внутренный болезни №2 Самаркандский государственный медицинский институт

**Аннотация**: Инфаркт миокарда - это острое состояние, клиническая форма ишемической болезни сердца, вызванная некрозом ткани сердечной мышцы в результате полной или частичной анемии. Это приводит к нарушению работы всей сердечно-сосудистой системы и ставит под угрозу жизнь пациента. В данной статье рассмотрен фактор риска развития неблагоприятных исходов у пациентов с острым инфарктом миокарда в условиях коморбидного состояния.

**Ключевые слова:** инфаркт миокарда; сахарный диабет; сердечно-сосудистой системы; коморбидные случаи.

Основная и наиболее частая причина инфаркта миокарда - нарушение кровотока в коронарных артериях, снабжающих сердечную мышцу кровью и, соответственно, кислородом. Чаще всего это нарушение возникает на фоне атеросклероза артерий, при котором на стенках сосудов образуются атеросклеротические бляшки. Эти бляшки сужают полость коронарных артерий и способствуют повреждению стенок сосудов, что создает дополнительные условия для образования тромбов и стеноза артерий. Инфаркт миокарда убивает многих. Так что

действовать нужно очень быстро. Иногда ишемическая болезнь сердца не обязательно перерастает в инфаркт: достаточно проснуться и встать. Стресс или необычная физическая активность увеличивают риск сердечного приступа. Основной симптом - сильная боль в груди, которая иногда наблюдается в левой руке и левом плече. Боль бывает разной: стеснение в груди, повышение температуры тела.

Существует ряд факторов, значительно повышающих риск развития этого острого заболевания. К ним относятся ожирение и гиподинамика, а также диабет. При нарушении жирового обмена ускоряется развитие атеросклероза, увеличивается риск диабета. Отсутствие физической активности и малоподвижный образ жизни негативно сказываются на обмене веществ в организме, что приводит к накоплению лишнего веса. Пациенты с диабетом имеют более высокий риск развития инфаркта миокарда, поскольку высокий уровень сахара в крови отрицательно влияет на стенки сосудов и гемоглобин, что приводит к нарушению транспорта (транспорта кислорода).При подозрении на инфаркт миокарда немедленно вызывайте скорую помощь и начинайте помогать пациенту. Чем раньше пациенту будет оказана первая помощь, тем лучше будет результат. Следует снизить нагрузку на сердце, поэтому голову пациента следует немного приподнять. Следует приложить усилия, чтобы обеспечить свежий воздух и седативный эффект, и можно дать седативные средства. При наличии бета-адреноблокаторов пациенту следует дать по 1 таблетке на разжевывание (именно на разжевывание, иначе не получится). Если пациент регулярно принимал эти лекарства, ему необходимо принять дополнительную дозу лекарства. Пациенту следует назначить анальгетики для уменьшения боли. При подозрении на остановку сердца (обморок, остановка дыхания, отсутствие пульса и неспособность реагировать на внешние раздражители) следует немедленно начать реанимацию (искусственное дыхание и непрямой массаж сердца). Если пациент без сознания, процедуры следует продолжить до приезда врачей.

Осложнения инфаркта миокарда всегда негативно сказываются на состоянии организма. Конечно, это зависит от площади поражения миокарда. У пациентов с инфарктом миокарда часто развиваются аритмии. Некроз миокарда и рубцы снижают способность сердца сокращаться, что приводит к сердечной недостаточности. Аневризмы сердца могут быть опасными для жизни и требуют немедленного лечения в результате множественных травм сердца и больших рубцов. Аневризма не только ухудшает работу сердца, но также увеличивает риск образования тромбов и увеличивает риск разрыва.

Сердечные приступы чаще встречаются у людей старше 50 лет. В группе риска также молодые мужчины, у которых в семье случился сердечный приступ. Кроме того, курение, употребление алкоголя, высокое кровяное давление, избыточный вес, неправильное питание и малоподвижный образ жизни также могут вызывать серьезные проблемы с сердцем. Когда человек меньше двигается, в конечном итоге любая физическая активность может его подавить. Мы не можем спорить с генетикой, возрастом или полом, и мы выбираем свой образ жизни. Это может быть очень утомительный рецепт профилактики, но другие не работают! Вызовите скорую помощь, если у вас есть симптомы, похожие на инфаркт миокарда. Лечением больного с пороком сердца занимается кардиолог, который также проводит реабилитацию после перенесенного заболевания и диспансерное наблюдение.

В большинстве случаев у пациентов развивается обычно болезненная форма инфаркта миокарда, в результате чего врач может точно диагностировать заболевание и немедленно начать лечение. Главный симптом болезни - сильная боль. Боль, связанная с инфарктом миокарда, локализуется за грудной клеткой, что похоже на жжение и колото-резаную рану, и некоторые пациенты описывают эту боль как «разрывающую». Боль может распространяться на левую руку, нижнюю челюсть и между плечами. Развитие этого состояния не всегда

наступает после физических нагрузок, и чаще всего болевой синдром возникает в покое или вечером. Хотя описанные особенности болевого симптома аналогичны тем, которые наблюдаются при приступах стенокардии, существуют явные различия, которые отличают их друг от друга. В отличие от приступа стенокардии, болевой синдром, вызванный инфарктом миокарда, длится более 30 минут и не прекращается при состоянии покоя или повторном введении нитроглицерина.

Лучший способ восстановить кровообращение и проницаемость коронарных артерий - сразу выполнить ангиопластику сосуда, во время которой в артерию вводится специальный стент. Установка стента также требуется в первые часы после начала инфаркта миокарда. В некоторых случаях единственный способ спасти сердечную мышцу - это выполнить экстренное аортокоронарное шунтирование. Больной с инфарктом миокарда госпитализирован в реанимацию. При необходимости его отправляют в реанимацию, где врачи следят за состоянием пациента с помощью специального оборудования.

**Литература:**


1. Руководство по нарушениям ритма сердца. Под ред. Е.И. Чазова, С.П. Голицина. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2010: 136-43.
2. Chrysant SG. A new paradigm in the treatment of the cardiovascular disease continuum: focus on prevention. Hippokratia. 2011; 15(1): 7-11.
3. Петрова, М.М., Шнайдер, О.В. Еремина Н.А. Когнитивные нарушения у больных артериальной гипертонией. Красноярск, 2007. 101 с.
4. Оганов Р.Г. Сердечно -сосудистые заболевания в начале XXI века: медицинские, социальные, демографические аспекты и пути профилактики http://federalbook. ru/files/FSZ/soderghanie/2013/IV/Oganov.pdf
5. Whalley B, Thompson DR, Taylor RS. Psychological interventions for coronary heart disease: cochrane systematic review and meta-analysis. Int J Behav Med. 2014; 21: 109–21.